

P1-187 子宮筋腫合併不妊症における術前造影 MRI の有用性

東北大

藤井 調, 村上 節, 鈴木はるか, 小澤由佳, 松浦 類, 田村充利, 寺田幸弘, 八重樫伸生, 岡村州博

【目的】子宮筋腫合併不妊症患者に対しどのような筋腫を核出すべきかについて、明確な術前の基準は示されていない。そこで筋腫核出術まえに施行した造影 MRI の造影強度に着目し、その妊娠予後に関し検討を行った。【方法】1998 年 1 月から 2002 年 6 月までに不妊症の診断のもとで十分なインフォームドコンセントを得て筋腫核出術を行った 50 例のうち、術前に造影 MRI 検査を施行し、かつ術後 2 年間以上追跡調査が可能であった 16 例を対象とした。診療録および電話郵便によるアンケートに基づき調査・解析した。MRI の造影強度測定には IP Lab を用いた。術後 2 年以内に妊娠した群を A 群 (8 例)、妊娠しなかった群を B 群 (8 例) とした。【成績】平均年齢は A 群: 32.4 ± 1.6 歳, B 群: 35.3 ± 1.7 歳であり、群間で有意差はなかった。摘出筋腫個数や重量にも有意差はなかった。術後の造影強度は A 群平均 $72.5 \pm 12.6\%$, B 群 $36.5 \pm 14.7\%$ で、妊娠した群において有意に高値であった ($p < 0.05$)。【結論】筋腫合併不妊症患者の場合、造影 MRI において造影強度の高い症例は筋腫核出術が妊娠予後を向上させることが示唆された。

4 一般演題
日(月)**P1-188** 腹膜播種を伴って再発・再燃を繰り返した静脈血管内筋腫の 1 例

東京警察病院

吉田正平, 生駒美穂子, 園田隆彦, 荻野雅弘

静脈血管内筋腫 (intravenous leiomyoma) は稀な疾患で、心疾患や循環器疾患と考えられて精査中に診断されることが多い。今回我々は子宮筋腫の診断で手術を施行したところ病理検査で静脈血管内筋腫と診断され、長期間経過後に再発・再燃した症例を経験したので報告する。症例は 1988 年 37 歳時に子宮筋腫の診断で腹式単純子宮全摘術および右付属器切除術を施行。病理検査にて左傍子宮結合組織の血管内に筋腫の発育が認められ、静脈血管内筋腫と診断した。その後著変なく経過していたが 1997 年残尿感にて受診したところ腔断端に再発を疑う腫瘤を認め、腫瘍摘出術を施行した。左付属器切除および左閉鎖静脈付近に 8cm, 左基頸帯上部に 3cm, 腸間膜内に 1cm 大の筋腫 5 個を認めこれを摘出したが左基頸帯深部の 1cm 大の腫瘤は摘出不能だった。腸間膜内腫瘤は leiomyomatosis peritonealis disseminata (LPD) と思われた。術前血中ホルモン値は Estroadiol (E2): 10pg/ml 未満, Progesteron (P4): 54ng/dl であった。病理診断は血管平滑筋腫。摘出物の Estrogen receptor (ER): 25FMOL/mg (正常値 13 未満) Progesteron receptor (PR): 72FMOL (正常値 10 未満) であった。残存筋腫に対し GnRH analog を投与したが副作用強く 3 回投与後中止した。術半年後の 1999 年左鼠経部違和感の訴えあり左傍腔結合組織内に 4cm 大の腫瘤を認めたため、再度腫瘍摘出術を施行した。症例は同年 9 月乳癌と診断され非定型乳房切除術および放射線治療を施行、現在問題なく経過している。今回静脈血管内筋腫の再発例を経験しその hormone receptor の測定を行ったので文献考察を加えて報告する。

P1-189 妊娠・分娩に至った子宮原発 atypical polypoid adenomyoma (APA) の一例金沢医大¹, 公立能登総合病院²藤田智子¹, 吉田勝彦¹, 大島恵二¹, 桑原 崇¹, 北村修一², 井浦俊彦¹, 牧野田知¹

子宮の atypical polypoid adenomyoma (以下 APA) は、1981 年に Mazur の報告以来 40 以上の報告があるが、正確な診断が行なわれないと子宮体癌や頸部腺癌として治療され、挙児が不可能となることもある疾患である。今回我々は子宮頸部腺癌として紹介された患者が、最終的に APA と診断された後に妊娠・分娩に至った症例を経験したので報告する。【症例】22 歳, G = 0. 2003 年 10 月不正性器出血を認めたため、前医を受診した。血性帯下と子宮頸管ポリープがあり、ポリープ切除を行ったところ、病理診断にて endometrioid adenocarcinoma, Grade I と診断されて、当院に紹介となった。経陰超音波検査では子宮頸部に径 20mm の腫瘤性病変を認めた。12 月 4 日子宮内膜全面搔爬術と子宮頸部腫瘍切除術を行った。子宮頸部の病理所見は Atypical polypoid adenomyoma of low malignant potential (APA-LMP) であり、子宮内膜組織診は endometrial hyperplasia with squamous metaplasia, complex and mild atypia であった。【経過】病変は子宮頸部に限局していると考えられ、疾患の進行が比較的遅いことと本人の挙児希望が強いことから外来にて経過観察とし、早期の妊娠を勧めた。その結果、最終月経 2003 年 12 月 10 日として妊娠となった。妊娠初期に少量の性器出血があり切迫流産にて妊娠 6 週から約 2 週間入院した。その後、頸管無力症予防のために妊娠 19 週でシロkker 手術を施行した。その後母子共に経過良好で妊娠 41 週で 3894g の女児を経陰分娩した。分娩後の子宮頸部細胞診で異常を認めていない。【まとめ】非常に稀な子宮原発 APA と診断された後に保存的治療を行い、無事妊娠・分娩に至った症例を経験したので文献的考察を加えて報告する。